第 68 回日本心血管インターベンション治療学会
関東甲信越支部　運営委員会議事録

日　時：2026 年 10 月 10 日（土）13：30～14：10

会　場：大手町サンケイプラザ　　4F『ホール』（第１会場）

出席者：176 名

欠席：83 名

議　題：

１．第 68 回地方会会長挨拶（昭和医科大学　新家俊郎先生）　【報告】

会長の新家先生より報告がなされた。
・今回は参加の 2 日券を 10,000 円に値下げし、会期後のオンデマンド配信を予定している。
・収支については黒字の見込みである。

２．今後の幹事会の運営体制について　【承認】

支部長・東京ライブ実行委員長は、上妻謙先生より新家俊郎先生へ交代することが幹事会で承認済であることが報告された。

３．運営委員について

①　新運営委員　【承認】

2025 年 10 月～2026 年 4 月の推薦者について、正式承認された。（敬称略）

1	星　智也	国際医療福祉大学成田病院
2	西山　茂樹	埼玉石心会病院
3	武中　宏樹	SUBARU 健康保険組合　太田記念病院
4	戸倉　通彰	足利赤十字病院
5	渡部　浩明	筑波大学
6	大塚　龍彦	板橋中央総合病院
7	沼尾　嘉美	板橋中央総合病院
8	小田切　久八	伊那中央病院

②　連続欠席者について　【報告】

連続欠席の先生方について、報告がなされた。

③　発表がない施設について　【報告】

※直近３年内に発表が無い施設
・社会医療法人新潟勤労者医療協会　下越病院
・新潟県厚生農業協同組合連合会　上越総合病院

④　異動報告について　【報告】

運営委員会出欠確認の際、異動が確認された先生が報告された。

⑤　退任について　【承認】

申し出があった 4 名と 2026 年度定年 11 名について審議された。（敬称略）

辞任：

1	青木　直人	千葉西総合病院
2	安藤　弘	春日部中央総合病院
3	太田　洋	板橋中央総合病院
4	高橋　暁行	羽生総合病院

2026 年度末 定年：

1	清水　茂雄	災害医療センター
2	田口　功	獨協医科大学埼玉医療センター
3	朴沢　英成	イムス東京葛飾総合病院
4	浅井　邦也	日本医科大学付属病院
5	石井　康宏	医療法人財団　荻窪病院
6	井上　芳郎	埼玉医科大学総合医療センター
7	清水　誠	国際親善総合病院
8	鈴木　洋	昭和大学藤が丘病院
9	田中　茂博	公立昭和病院
10	畑　明宏	東京都立豊島病院
11	柚本　和彦	横浜労災病院

⑥　運営委員推薦について　　**【承認】**

2026 年 5 月以降の推薦 5 名について審議された。（敬称略）

1	南　尚賢	国際医療福祉大学市川総合病院
2	松本　崇	湘南鎌倉総合病院
3	松三　博明	みなみ野循環器病院
4	金子　喜仁	春日部中央総合病院
5	矢田　浩崇	杏林大学医学部付属杉並病院

参考；運営委員3名以上の施設（10月新規就任含む）

施設名	人数	施設名	人数
自治医科大学附属さいたま医療センター	4	東京山手メディカルセンター	3
横須賀市立総合医療センター	4	東邦大学医療センター大橋病院	3
千葉西総合病院	3	虎の門病院	3
東京蒲田病院	3	日本医科大学付属病院	3
東京都済生会中央病院	3	三井記念病院	3
東京ベイ・浦安市川医療センター	3		

4．第 67 回（2026/5/9　藤本善英先生／会長代理　千葉大学 北原秀喜先生）地方会会計報告

参加者が 1000 人を超え、会費収入、寄付金が増えたが、支出は予算内に収まったことにより、黒字収支であったことが報告された。

5．今後の地方会開催について　　**【報告】**

- 第６９回（2027/5/8　　会長：高橋佐枝子先生）
  →テーマ「ONE HEART,ONE TEAM～世代を超え、職種を超えて、命を救う。～」として、若手・メディカルスタッフ中心で企画を進めることが報告された。
- 第７０回（2027/10/8-9　会長：山口淳一先生）
  →テーマは未定であるが、準備をすすめていることが報告された。
- 第７１回（2028 春　　会長：尾崎和幸先生）
  →石井秀樹先生異動に伴い、新会長候補として提案された。（内諾済）
- 第７２回（2028 秋　　会長：日比潔先生）
  →開催場所を含めて未定であることが報告された。

- 第７３回（2029 春　　会長：海老澤聡一朗先生）
  →J-OSLER を受講している専攻医が楽しめる会になるよう、準備を進めることが報告された。

６．運営委員　所属施設からの演題発表規定について　　【報告】

実際は共著で可としているが、明確な規定はない。
（実際は３年発表ない場合に幹事会・運営委員会にて公表している）

第５章　会議ならびに委員会
第１２条　学術集会は次の規定に従う。 （※抜粋） （４）運営委員の所属する施設においては、原則として年２回開催される支部の学術集会において少なくても１回は演題を提出するように努める。

運営委員（幹事含む）は所属施設から 3 年間に少なくとも 1 回は演題提出に努めることとなっているが、罰則はなくお願いベースである。今回共著で演題登録することについて問合せがあり、共同演者でも可とすることについて、改めて周知された。

７．メディカルスタッフ部会報告

- **助成金を支給した研究会（2026.5～2026.9）　　【報告】**

  神奈川カテ室メディカルスタッフ研究会（8/22）

８．本部からの報告

- 新体制について
  →第 10 期への移行に際し、各委員会の組閣を進めているところである。最終的な決定は 11 月の理事会となる。

- 本会での活動報告について

・行政への働きかけ： 日本循環器学会と CVIT 合同で、厚生労働省への定期的な訪問を行っており、循環器医の待遇や働き方改革、タスクシフト・タスクシェアについて、待遇改善に向けての活動を継続している。

・診療報酬改定： 2028 年の診療報酬改定に向け、2026 年改定で非承認となった項目や、PV アイソレーション後の肺静脈狭窄に対するインターベンション・アブレーションと左心耳閉塞の同時施行を不整脈心電学会と共同で準備を行っている。そのほか、患者の多枝病変 PCI への加算などの新規提案を準備している。

・IVL 後のステント縛り解除:来年前半までの実現を目指している。

・インペラの施設基準：アンケートを取ると心臓血管外科手術年間 100 例の内容が開心術、EVER/TVER などと、簡易な手術を認めていないことより、心臓血管手術すべてを症例数に含める案が部会で承認された。緩和により全国で 50 数施設が新規にインペラ（CP のみ）使用が可能になるよう、交渉を進めるところである。

１０．その他

CVIT から送付されるアンケートは行政への働きかけの重要な根拠となるため、協力要請について周知された。
（今後は地方会、東京ライブの在り方についても実施される可能性あり）

以上